

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical Medicine

**Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)**

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

ВИРАЖЕНІСТЬ БРОНХІАЛЬНОЇ ОБСТРУКЦІЇ ЗАЛЕЖНО ВІД GLN27GLU ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА β_2 - АДРЕНОРЕЦЕПТОРІВ У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ

Бондаркова А.М., Картава Ю.О., Тетерюк О.В.

Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти

Бронхіальна астма (БА) – мультифакторіальне захворювання, що виникає внаслідок впливу зовнішніх та внутрішніх чинників, серед яких – генетичні поліморфізми генів. Відомо більше тисячі поліморфізмів генів, котрі пов'язують із виникненням та погіршенням контролю БА. Чисельними дослідженнями було підтверджено наявність зв'язку між Gln27Glu поліморфізмом гена β_2 -адренорецепторів (ADRB₂) та зниженням об'єму форсованого видиху за 1с. (ОФВ₁), тому метою нашого дослідження було проаналізувати вираженість бронхіальної обструкції залежно від Gln27Glu поліморфізму гена ADRB₂ у хворих на БА, враховуючи гендерні особливості.

Матеріали та методи: Було обстежено 195 хворих із легкою, середньою та тяжкою персистуючою БА у віці від 18 до 70 років. Діагноз був встановлений на основі рекомендацій GINA (2011), Наказу МОЗ України №868 від 08.10.2013р. ФЗД та зворотності бронхіальної обструкції вивчали за допомогою діагностичного комплексу “Кардіоплюс” (Україна) та ОФВ₁ оцінювали згідно вітчизняних рекомендацій. Gln27Glu поліморфізм гена ADRB₂ визначали за допомогою полімеразної ланцюгової реакції з подальшим аналізом рестрикційних фрагментів. Контрольну групу склали 95 практично здорових осіб. Статистичну обробку результатів проводили з використанням програми SPSS-21. Хворих на БА було поділено на 3 групи залежно від Gln27Glu генотипів гена ADRB₂. І групу склали 102 пацієнти (65 жінок та 37 чоловіків), що є носіями Gln27Gln генотипу, II – 73 носії Gln27Glu (54 жінки та 20 чоловіків) та III – 20 носіїв Glu27Glu генотипу (11 жінок та 9 чоловіків).

Результати дослідження. Визначили, що середній рівень ОФВ₁ у пацієнтів І групи склав 74±1,04 %, II групи – 66±0,75 % та III групи – 56,9±1,25% (p<0,01). Проведений аналіз бронхіальної обструкції залежно від статі продемонстрував, що ОФВ₁ у жінок І групи було 73±1,47 %, у чоловіків – 75±1,27 %, у II – 64±0,9 % та 68±1,5 %, у III – 54±1,96 % та 56±2,76 % відповідно (p>0,05).

Висновки. Пацієнти з БА, що є носіями Glu27Glu генотипу за поліморфізмом гена ADRB₂, мають нижчі показники ОФВ₁. Не виявлено достовірних відмінностей у розподілі генотипів за Gln27Glu поліморфізмом гена ADRB₂ залежно від рівня ОФВ₁ та статі.

ДОСЛІДЖЕННЯ МОТИВАЦІЙНИХ КОМПОНЕНТІВ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ОПИТУВАННЯ ЛІКАРІВ СТАЦІОНАРНИХ ТА ПОЛІКЛІНІЧНИХ ВІДДІЛЕНЬ

Борщ Ю.М.

Науковій керівник: ст. викладач Сміянова О.І.

Сумський державний університет, кафедра сімейної та соціальної медицини

В Україні побудова ефективної системи охорони здоров'я та забезпечення якості медичної допомоги залишаються одними з найактуальніших проблем та гуманітарних цілей суспільства. Основним і визначальним суб'єктом в сфері охорони здоров'я є медичний працівник з його вмінням і кваліфікацією, відношенням до роботи, потребами і можливостями їх задоволення. Від медичних працівників, і в найбільшій мірі лікарів, залежить якість і ефективність надання медичної допомоги, стан здоров'я нації та демографічна ситуація в державі, благополуччя країни в цілому.

Мета: Виявлення основних мотиваційних чинників підвищення якості медичної допомоги серед лікарів закладів охорони здоров'я м. Суми.

Матеріали і методи: Цільове анкетування 334 лікарів, які працюють у стаціонарних та амбулаторних підрозділах закладів охорони здоров'я міста Суми, впродовж 2014-2016 років.

Результати: Дослідження виявило, що більшість лікарів – 87,42% не отримують доплати за якісну працю і 70,05% опитаних зазначили, що в їх лікарнях не існує ефективної системи мотивації персоналу за якість праці. Незважаючи на високу завантаженість, переважна більшість лікарів (86,23 %) готові більше і якісніше працювати за додаткову плату. Навіть при недостатньому рівні матеріального задоволення більшість лікарів (73,05%) не згодні змінити професію за умови збільшення заробітної плати. Крім матеріального стимулювання, на думку лікарів, мотиваційними чинниками підвищення якості медичної допомоги є група моральних факторів: повага оточуючих (52,09%), моральне задоволення від якісного надання медичної допомоги (46,11%), можливість кар'єрного зростання (28,14%), професійне зростання (17,96%), відзнака керівництва (5,99%). Дослідження показало, що пріоритетність стимулів залежить від стажу роботи лікарів. Опитування виявило, що 97,6% лікарів вважають, що в закладах охорони здоров'я потрібне впровадження ефективної системи мотивації надання якісних медичних послуг.

Висновки: В результаті виконаної роботи можна зробити висновок про те, що в закладах охорони здоров'я необхідні реформи з розроблення мотиваційних чинників для лікарів, які будуть сприяти покращенню якості надання медичної допомоги.

ПРОГНОЗУВАННЯ СПЕКТРУ ПСИХІЧНИХ ТРАВМ В ЗОНІ АТО НА ОСНОВІ ПОРІВНЯЛЬНОГО АНАЛІЗУ

*Бутенко Д.А., Черток В.С. Студенти 5 курсу
Науковий керівник –к. мед. н., доц. Сміянов В.А.*

Сумський державний університет, кафедра сімейної та соціальної медицини

Мета. Прогнозування ймовірних бойових психічних травм українських військових в зоні АТО на основі аналізу грузино-південно-осетинського конфлікту.

Завдання дослідження:

- виявити патології психічного стану, що найчастіше виявлялися у грузинських військових;
- уточнити зміст психологічної допомоги в системі морально-психологічного забезпечення в умовах бойових дій.

Методи дослідження. З огляду на ідентичність військових конфліктів у Грузії та війни на сході України був проведений аналіз матеріалів, присвячених психологічній оцінці стану військових та їх післявоєнної реабілітації.

Результати дослідження. Грузинська статистика показує, що в перші дні бойових дій психічну травму отримує 60-65% військовослужбовців, з них 20-25% не можуть виконувати посадові обов'язки і потребують спеціалізованої допомоги. Найчастіше у військових виявлялися такі психопатологічні симптоматики, як: астенічна, депресивна, істерична.

Корегування психічного стану військових:

- при астенічній симптоматичі - нормалізацію сну, відпочинок, психотерапію - формування впевненості у своїх силах;
- при депресивній симптоматичі - медикаментозна терапія і психотерапевтичні заходи;
- при істеричної симптоматичі - психотерапевтичні впливи в різній модифікації.

Беручи до уваги ідентичність воєнних конфліктів України та Грузії можна припустити, що українські військові і вітчизняна система охорони здоров'я зустрінеться з тими самими патологіями психічного здоров'я, з якими у свій час зустрілася Грузія, тому їх досвід може бути використаний для підвищення якості надання медичної допомоги на місцевому рівні демобілізованих військових шляхом оптимізації діяльності закладів охорони здоров'я, що має прямий вплив на підвищення ефективності української армії.